JIHHP: Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik
E-ISSN: 2747-1993
P-ISSN: 2747-2000
https://dinastirev.org/JIHHP dinasti.info@gmail.com +62 811 7404 455
DOI: https://doi.org/10.38035/jihhp.v6i2
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Received: 6 Oktober 2025 | **Revised:** 13 Desember 2025 | **Accepted:** 20 Desember 2025

Analisis Yuridis Penerapan Standar Pelayanan Minimum (SPM) di Bidang Kesehatan di Puskesmas

Novi Afsari[1], Imam Ropii[2]
[1] Universitas Wisnuwardhana Malang, Indonesia, noviafsari329@gmail.com
[2] Universitas Wisnuwardhana Malang, Indonesia, ropii@wisnuwardhana.ac.id

Corresponding Author: noviafsari329@gmail.com

Abstract: *This study aims to juridically analyze the implementation of the Minimum Service Standards (SPM) in the health sector in Puskesmas using normative legal research methods. The method used examines related laws and regulations, doctrines, and legal literature, as well as conducts literature studies on relevant primary and secondary legal materials. Data collection was carried out through literature studies and analyzed using data reduction techniques, systematic data presentation, and qualitative conclusion drawing in order to obtain a comprehensive picture of the regulation and implementation of SPM in Puskesmas. The results of the study show that the implementation of SPM in Puskesmas is highly dependent on a strong and integrated regulatory framework as a juridical basis in carrying out basic health services. Significant obstacles are found in limited human resources, inadequate infrastructure, administrative constraints, financing, as well as geographical conditions and low community participation. Various law enforcement efforts have been carried out through strengthening regulations, clear arrangements of authority, routine supervision and evaluation, standardized reporting systems, legal socialization, cross-sector coordination, and the provision of administrative sanctions to ensure compliance with the implementation of SPM. The enforcement of this juridical aspect is an important factor to ensure the quality of equitable and sustainable health services at the Puskesmas as the forefront of public health services.*

Keywords: *Minimum Service Standards, SPM Implementation, Judicial Enforcement.*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara yuridis implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) di sektor kesehatan di Puskesmas menggunakan metode penelitian hukum normatif. Metode yang digunakan mencakup pemeriksaan terhadap undang-undang dan peraturan terkait, doktrin hukum, serta literatur hukum, serta melakukan studi literatur terhadap bahan hukum primer dan sekunder yang relevan. Pengumpulan data dilakukan melalui studi literatur dan dianalisis menggunakan teknik reduksi data, penyajian data secara sistematis, serta penarikan kesimpulan kualitatif guna memperoleh gambaran komprehensif mengenai regulasi dan implementasi SPM di Puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi SPM di Puskesmas sangat bergantung pada kerangka regulasi yang kuat dan terintegrasi

sebagai landasan hukum dalam pelaksanaan layanan kesehatan dasar. Hambatan signifikan ditemukan dalam keterbatasan sumber daya manusia, infrastruktur yang tidak memadai, kendala administratif, pembiayaan, serta kondisi geografis dan partisipasi masyarakat yang rendah. Berbagai upaya penegakan hukum telah dilakukan melalui penguatan regulasi, penataan wewenang yang jelas, pengawasan dan evaluasi rutin, sistem pelaporan standar, sosialisasi hukum, koordinasi lintas sektor, serta pemberian sanksi administratif untuk memastikan kepatuhan dalam implementasi SPM. Penegakan aspek hukum ini merupakan faktor penting untuk memastikan kualitas layanan kesehatan yang adil dan berkelanjutan di Puskesmas sebagai garda terdepan layanan kesehatan masyarakat.

Kata kunci: Standar Layanan Minimum, Pelaksanaan SPM, Penegakan Hukum.

PENDAHULUAN

Standar Pelayanan Minimum (SPM) di bidang kesehatan merupakan langkah strategis untuk memastikan setiap fasilitas kesehatan dasar, khususnya Puskesmas, mampu memberikan pelayanan yang memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat secara optimal. SPM merupakan tolok ukur penting yang menggambarkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi oleh pemerintah daerah sebagai bentuk pemenuhan hak kesehatan warga. Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di tingkat pertama memiliki peran sentral dalam mewujudkan pelayanan yang efektif, efisien, dan merata. Ketersediaan dan kualitas layanan tersebut sangat menentukan keberhasilan pemerintah dalam menurunkan kematian ibu, bayi, dan berbagai penyakit menular dan tidak menular yang masih menjadi ancaman serius di Indonesia (Zulfa & Sunarto, 2023).

Pelaksanaan SPM di Puskesmas idealnya mencakup berbagai aspek, mulai dari ketersediaan tenaga medis, infrastruktur, obat-obatan, hingga sistem pencatatan dan pelaporan layanan kesehatan. Berbagai regulasi dan kebijakan telah dikeluarkan untuk mendukung penerapan SPM sehingga standar tersebut tidak hanya sekedar kebijakan normatif, tetapi juga dapat diimplementasikan secara nyata di lapangan. Namun, tantangan besar muncul ketika pengawasan dan evaluasi pelaksanaan SPM tidak berjalan optimal sehingga pencapaian pelayanan kesehatan tidak sesuai dengan target yang diharapkan. Permasalahan birokrasi, keterbatasan anggaran, dan perbedaan kapasitas pemerintah daerah merupakan faktor yang mempengaruhi konsistensi dan kualitas implementasi di berbagai daerah.

Masalah nyata yang terjadi saat ini adalah ketimpangan kualitas pelayanan di puskesmas antar daerah, terutama di daerah terpencil dan tertinggal. Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa beberapa puskesmas belum sepenuhnya memenuhi standar pelayanan minimum yang ditetapkan, terutama dalam hal ketersediaan tenaga kesehatan dokter umum dan perawat profesional, ketersediaan obat-obatan esensial, alat kesehatan, serta layanan pencegahan dan promosi kesehatan. Selain itu, pemerataan pelayanan kesehatan menjadi kendala serius karena tingginya beban kerja tenaga kesehatan dan keterbatasan fasilitas, hal ini menyebabkan tingkat pelayanan yang bervariasi dan tidak memenuhi kebutuhan masyarakat secara keseluruhan. Kurangnya optimalisasi ini berdampak pada rendahnya jumlah kunjungan dan ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar (Zulhendra et al., 2022).

Fenomena ketimpangan ini diperparah dengan kurangnya pemahaman dan kepatuhan terhadap peraturan SPM oleh beberapa pejabat manajemen kesehatan di tingkat daerah. Tidak sedikit daerah yang hanya memenuhi aspek administrasi tanpa benar-benar menjamin kualitas pelayanan yang signifikan bagi masyarakat. Kondisi ini menimbulkan kekhawatiran tentang meningkatnya kesenjangan kesehatan dan berpotensi memperburuk kualitas hidup masyarakat, terutama kelompok rentan seperti ibu hamil, bayi, balita, dan lansia yang sangat bergantung pada pelayanan di puskesmas. Diperlukan kajian mendalam untuk mendapatkan gambaran

yang jelas tentang implementasi SPM dan kendala yang dihadapi untuk merumuskan solusi konstruktif untuk memperbaiki sistem pelayanan kesehatan dasar di Indonesia.

Langkah-langkah evaluasi pelaksanaan SPM di Puskesmas juga diperlukan sebagai bentuk tanggung jawab pemerintah daerah dan pusat dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan. Penguatan aspek hukum dan peraturan serta pengawasan terhadap penerapan SPM harus didukung dengan data yang valid yang dapat membuktikan tingkat kepatuhan dan keberhasilan dalam penerapan standar tersebut di lapangan. Penelitian tentang aspek yuridis pelaksanaan SPM diperlukan untuk mengidentifikasi kekuatan regulasi yang ada, kelemahan dalam pelaksanaannya, dan peran berbagai pihak dalam memastikan standar pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara optimal dan berkelanjutan di Puskesmas.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif, yang berfokus pada kajian peraturan perundang-undangan, doktrin hukum (Ali, 2021), dan teori hukum yang relevan dengan penerapan Standar Pelayanan Minimum (SPM) di Puskesmas. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan normatif yang berfokus pada analisis yuridis dan analisis materi hukum primer seperti peraturan perundang-undangan dan pemerintahan, serta materi hukum sekunder yang melibatkan literatur, jurnal, artikel, dan pendapat para ahli hukum. Penelitian hukum normatif ini tidak hanya menilai aspek hukum tertulis, tetapi juga mengeksplorasi konsepsi dan penerapan norma hukum di lapangan sehubungan dengan implementasi SPM.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah studi literatur atau studi pustaka, dimana data dikumpulkan melalui pencarian, pembacaan, dan analisis materi hukum yang relevan seperti undang-undang, serta buku dan artikel ilmiah terkait SPM di bidang kesehatan di Puskesmas. Data diperoleh secara sistematis dengan mencatat dan mengutip sumber-sumber tersebut untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif tentang peraturan dan implementasinya. Studi literatur ini memungkinkan analisis mendalam terhadap landasan yuridis, norma, prinsip, dan hambatan dalam pelaksanaan SPM.

Analisis data dilakukan melalui tiga tahapan utama yang meliputi pengurangan data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Proses pengurangan data diawali dengan pemilihan dan penyortiran materi hukum yang relevan berdasarkan fokus penelitian sehingga informasi yang diperoleh menjadi lebih terarah dan ringkas. Penyajian data dilakukan secara sistematis dalam bentuk deskripsi tekstual yang mengelompokkan temuan sesuai dengan aspek yuridis yang diteliti. Kesimpulan ditarik secara kualitatif melalui interpretasi kritis terhadap hasil analisis data yang disajikan untuk menjawab permasalahan penelitian dan memberikan gambaran yang komprehensif tentang penerapan SPM dari perspektif hukum di Puskesmas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan Standar Pelayanan Minimum (SPM) di Bidang Kesehatan di Puskesmas

Penerapan Standar Pelayanan Minimum (SPM) di bidang kesehatan di Puskesmas mengacu pada kewajiban pemerintah daerah untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar yang memenuhi standar teknis dan administrasi sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar dalam SPM di bidang Kesehatan. Pelaksanaan SPM bertujuan untuk memastikan bahwa setiap warga negara mendapatkan pelayanan kesehatan yang setara tanpa diskriminasi, melalui pemberian 12 jenis pelayanan dasar yang harus dipenuhi oleh Puskesmas. Standar tersebut mengatur ruang lingkup jenis pelayanan, kualitas pelayanan, dan kuantitas minimum sehingga pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara optimal dan memenuhi kebutuhan masyarakat (Aji et al., 2022).

Pelaksanaan SPM di Puskesmas harus didasarkan pada pemenuhan indikator yang meliputi pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, pengendalian penyakit menular, dan

promosi kesehatan serta lingkungan yang sehat. Puskesmas sebagai penyelenggara wajib menyediakan sumber daya manusia yang kompeten serta sarana dan prasarana sesuai standar. Setiap puskesmas harus memiliki tim tenaga kesehatan seperti dokter umum, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya yang dilatih untuk melakukan berbagai jenis pelayanan sesuai protokol yang ditetapkan. Ketersediaan obat-obatan dan alat kesehatan harus tersedia untuk mendukung kinerja pelayanan sesuai standar tersebut (Ardianto et al., 2024).

Sistem manajemen pelayanan di Puskesmas harus diatur sedemikian rupa untuk memastikan implementasi SPM yang berkelanjutan. Mekanisme manajemen layanan meliputi perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi harus sesuai dengan aturan yang ada. Puskesmas juga diwajibkan untuk mencatat dan melaporkan setiap jenis layanan yang diberikan agar pemenuhan standar dapat diawasi dan dievaluasi oleh Dinas Kesehatan setempat dan kementerian. Kegiatan ini berfungsi untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menjadi dasar pengambilan kebijakan lebih lanjut untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dasar (Asi et al., 2022).

Peraturan Standar Pelayanan Minimum (SPM) di bidang kesehatan menekankan pentingnya kolaborasi antara tenaga kesehatan, kader kesehatan, dan masyarakat sekitar dalam memastikan terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar yang optimal di puskesmas. Kader kesehatan memiliki peran strategis karena merupakan perpanjangan tangan tenaga medis dalam menjangkau masyarakat yang sulit diakses oleh fasilitas kesehatan. Mereka dilatih untuk memberikan layanan seperti imunisasi, penyuluhan gizi, kebersihan lingkungan, dan deteksi dini penyakit menular. Keterlibatan masyarakat yang aktif menciptakan rasa memiliki dalam program kesehatan dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan komunitas mereka. Model partisipatif ini menjadikan SPM tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah, tetapi juga bagian dari kesadaran kolektif masyarakat dalam mewujudkan pemerataan akses layanan kesehatan (Dwiyovita et al., 2023).

Pemanfaatan teknologi informasi merupakan salah satu langkah modernisasi yang signifikan dalam mendukung implementasi SPM di berbagai puskesmas. Penggunaan sistem informasi kesehatan berbasis digital mempermudah proses administrasi, pelaporan, dan pemantauan kualitas layanan. Setiap kegiatan pengabdian, mulai dari pemeriksaan pasien, distribusi obat, hingga pelaksanaan program kesehatan masyarakat, dapat dicatat secara sistematis dan akurat. Data digital membantu manajemen dalam mengevaluasi kinerja, memantau pencapaian standar, dan mengidentifikasi kendala lapangan. Selain meningkatkan efisiensi operasional, integrasi teknologi ini juga memperkuat transparansi dan akuntabilitas publik atas pelaksanaan program kesehatan, karena data dapat diakses dengan cepat oleh pihak terkait untuk tujuan audit dan perencanaan kebijakan yang lebih tepat sasaran (Meilani & Munawaroh, 2023).

Pelaksanaan SPM di Puskesmas diarahkan untuk berorientasi pada pemerataan, aksesibilitas, kualitas, dan keberlanjutan pelayanan kesehatan dasar bagi seluruh masyarakat. Setiap Puskesmas dituntut untuk dapat menyesuaikan pelaksanaan SPM dengan karakteristik daerah dan kebutuhan masyarakat setempat. Pendekatan ini membutuhkan koordinasi lintas sektoral, seperti kerja sama dengan pemerintah daerah, lembaga sosial, dan masyarakat dalam mendukung penyediaan layanan yang efektif. Standar yang diterapkan harus benar-benar mencerminkan keadilan sosial di bidang kesehatan, di mana setiap warga negara berhak atas pelayanan berkualitas tanpa diskriminasi. Penerapan SPM yang konsisten diharapkan dapat menjadi landasan utama dalam memperkuat sistem kesehatan nasional yang tangguh, adaptif, dan mendukung untuk kesejahteraan seluruh lapisan masyarakat (Mozin et al., 2025).

Kendala dalam Implementasi SPM di Bidang Kesehatan di Puskesmas

Kendala penerapan Standar Pelayanan Minimum (SPM) di bidang kesehatan di Puskesmas sangat kompleks dan beragam, terutama terkait dengan terbatasnya jumlah sumber daya manusia yang memadai. Tenaga medis yang ideal seperti dokter umum, perawat, dan

bidan masih tidak mencukupi dalam kuantitas dan kualitas di banyak area Puskesmas. Kekurangan tenaga kerja ini menyebabkan beban kerja tidak seimbang sehingga pelayanan kepada masyarakat tidak dapat berjalan secara optimal. Ketidakseimbangan antara beban kerja dengan jumlah tenaga kesehatan ini menjadi kendala utama dalam pencapaian target indikator pelayanan yang ditetapkan oleh peraturan SPM (Ramadhani et al., 2023).

Ketersediaan dan kualitas sarana prasarana juga menjadi kendala yang signifikan dalam pelaksanaan SPM. Banyak fasilitas puskesmas yang belum didukung dengan peralatan medis yang memadai, kebersihan lingkungan yang optimal, serta ketersediaan obat-obatan yang lengkap dan standar. Kondisi ini mengurangi efektivitas pelayanan, terutama dalam penanganan kasus darurat dan penyakit menular. Wilayah Puskesmas dengan cakupan yang luas dan tersebar membuat penyediaan sarana prasarana semakin menantang dan berdampak pada kualitas pelayanan yang dapat diberikan kepada masyarakat (Ramadhani et al., 2024).

Koordinasi manajemen dan administrasi dalam pelaksanaan SPM sering menghadapi kendala yang mempengaruhi efektivitas pelaksanaan. Proses pencatatan, pelaporan, dan pemantauan layanan tidak selalu berjalan lancar, sehingga data yang dihasilkan tidak akurat dan sulit digunakan sebagai dasar peningkatan kualitas layanan. Keterbatasan sistem manajemen yang terintegrasi juga mengakibatkan kesulitan dalam melakukan evaluasi yang menyeluruh dan konsisten, yang pada akhirnya memperlambat proses perbaikan dan pemenuhan standar pelayanan minimum (Rokib & Junadi, 2019).

Aspek pendanaan merupakan kendala yang cukup nyata, meskipun sebagian besar Puskesmas mendapatkan anggaran dari pemerintah daerah, jumlah dan alokasi anggaran seringkali tidak memadai untuk memenuhi semua kebutuhan operasional dan memenuhi standar. Tidak adanya alokasi dana khusus untuk pengembangan dan pemenuhan SPM di bidang kesehatan menyebabkan prioritas anggaran lebih diarahkan pada program kesehatan atau kebutuhan administrasi tertentu daripada peningkatan kualitas pelayanan dasar. Hal ini menyebabkan tidak optimalisasi dalam implementasi SPM yang justru membutuhkan dukungan anggaran yang berkelanjutan (Saidi et al., 2020).

Geografi dan demografi wilayah kerja Puskesmas juga mempersulit pelaksanaan SPM. Area dengan medan yang sulit, jarak jauh, atau lokasi terpencil menimbulkan tantangan logistik dalam layanan. Transportasi yang terbatas dan kondisi geografis yang sulit memperlambat distribusi obat-obatan, kunjungan ke tenaga kesehatan, dan layanan langsung kepada masyarakat, terutama yang tinggal di daerah terpencil atau pulau-pulau kecil. Faktor ini menyebabkan pelayanan kesehatan di beberapa puskesmas tidak merata dan seringkali tidak memenuhi standar yang diharapkan (P. F. Sari et al., 2023).

Kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam penggunaan layanan kesehatan juga menjadi faktor penghambat. Masih ada masyarakat yang enggan atau kesulitan mengakses layanan Puskesmas karena berbagai alasan seperti jarak, budaya, ketidaktahuan tentang layanan yang tersedia, dan persepsi negatif terhadap layanan kesehatan. Ketidaktahuan ini mengurangi tingkat kunjungan dan keterlibatan masyarakat dalam program kesehatan, sehingga pengukuran dan pencapaian indikator SPM menjadi kurang efektif dan tidak mencerminkan kondisi nyata kebutuhan kesehatan masyarakat yang harus dilayani oleh Puskesmas (D. Sari & Yuliani, 2025).

Upaya Menegakkan Aspek Yurdis untuk Meningkatkan Kualitas Pelaksanaan SPM di Puskesmas

Penegakan aspek yuridis dalam pelaksanaan Standar Pelayanan Minimum (SPM) di Puskesmas memiliki peran strategis dalam memastikan pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar sesuai dengan prinsip legalitas dan profesionalisme. Penguatan dasar hukum merupakan elemen utama agar semua kegiatan pelaksanaan layanan memiliki legitimasi yang kuat dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Peraturan yang bersumber dari undang-undang, peraturan pemerintah, dan peraturan menteri menjadi payung hukum bagi setiap langkah

operasional Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Landasan hukum yang jelas memastikan bahwa perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi pelayanan kesehatan berjalan dalam satu sistem yang tertib dan terarah. Kepastian hukum juga berfungsi untuk melindungi tenaga kesehatan dan penerima layanan dari potensi penyimpangan, sehingga setiap kebijakan dan tindakan yang dilakukan memiliki dasar hukum yang valid dan transparan (Silondae et al., 2021).

Kejelasan kewenangan dan pembagian tugas antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas merupakan aspek yuridis yang krusial dalam mendukung efektivitas pelaksanaan SPM. Peraturan harus merinci batasan tanggung jawab, prosedur kerja, dan mekanisme pelaporan agar tidak terjadi tumpang tindih fungsi antar unit pelaksana. Puskesmas sebagai pelaksana utama di lapangan membutuhkan dasar hukum yang kuat untuk mengatur penggunaan sumber daya manusia, anggaran, sarana, dan prasarana sesuai dengan standar pelayanan minimum yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Pengaturan ini juga mencakup kewenangan kepala Puskesmas dalam mengambil keputusan terkait manajemen layanan, penanganan kasus darurat, dan koordinasi lintas sektor dalam pelaksanaan program kesehatan masyarakat. Kepastian yuridis mengenai peran dan tanggung jawab ini membantu menciptakan tata kelola yang transparan, efisien, dan berorientasi pada hasil (Supriyati et al., 2024).

Mekanisme pengawasan dan evaluasi berbasis hukum merupakan bagian integral dari penegakan aspek yuridis dalam pelaksanaan SPM di Puskesmas. Pengawasan dilakukan secara sistematis oleh pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan dengan menggunakan indikator kinerja yang ditetapkan dalam regulasi. Proses ini meliputi pemantauan administrasi, audit kualitas layanan, serta penilaian kinerja tenaga kesehatan dan fasilitas layanan. Evaluasi hasil pelaksanaan merupakan dasar penetapan tindak lanjut berupa pembinaan, peningkatan, atau penerapan sanksi administratif bagi Puskesmas yang tidak memenuhi standar. Pendekatan berbasis hukum ini memastikan bahwa setiap tindakan korektif memiliki dasar hukum yang kuat dan diarahkan untuk meningkatkan kualitas layanan. Mekanisme tersebut juga memperkuat akuntabilitas publik, di mana masyarakat dapat menilai sejauh mana pemerintah dan Puskesmas menjalankan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar sesuai dengan standar nasional (Susanty, 2024).

Pembentukan sistem pelaporan dan dokumentasi yang terstandarisasi berfungsi sebagai instrumen hukum yang menjamin ketertiban administrasi dan memperkuat akuntabilitas penerapan Standar Pelayanan Minimum (SPM) di Puskesmas. Sistem ini memastikan bahwa setiap kegiatan pelayanan kesehatan tercatat secara sistematis, mulai dari pencatatan data pasien, capaian program kesehatan, hingga hasil evaluasi lapangan. Puskesmas wajib menyampaikan laporan berkala kepada Dinas Kesehatan yang berisi informasi kinerja pelayanan, tingkat pencapaian indikator SPM, dan kendala operasional yang dihadapi. Dokumen pelaporan berfungsi sebagai bukti hukum pelaksanaan kewajiban kelembagaan dan menjadi dasar audit kinerja oleh otoritas pengawas. Keberadaan sistem pelaporan ini juga membantu pemerintah dalam memverifikasi tingkat kepatuhan masing-masing Puskesmas terhadap standar yang telah ditetapkan, serta mendorong transparansi publik dalam pengelolaan pelayanan kesehatan dasar (Wahyuni, 2021).

Sosialisasi dan penyuluhan aspek hukum dan prosedur pelaksanaan SPM merupakan langkah strategis untuk memastikan efektivitas penegakan peraturan di seluruh lini pelayanan kesehatan. Pemahaman yang memadai tentang ketentuan hukum dan standar operasional membantu tenaga kesehatan dan pengelola Puskesmas bekerja sesuai prosedur yang sah dan terukur. Kegiatan pelatihan hukum kesehatan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan mendorong tumbuhnya kesadaran hukum, meningkatkan disiplin administrasi, dan meminimalisir risiko melanggar aturan dalam pelaksanaan pelayanan. Proses edukasi ini tidak hanya ditujukan kepada petugas kesehatan, tetapi juga agar masyarakat memahami hak dan kewajibannya dalam menerima pelayanan. Saling pengertian antara penyedia layanan dan

penerima layanan membuat implementasi SPM lebih partisipatif, transparan, dan berbasis keadilan sosial (Wardani et al., 2019).

Pembentukan forum koordinasi lintas sektor yang memiliki dasar hukum merupakan sarana penguatan kelembagaan dalam pelaksanaan SPM di daerah. Forum ini berfungsi sebagai wadah komunikasi dan kolaborasi antara berbagai pihak seperti Dinas Kesehatan, pemerintah daerah, puskesmas, dan organisasi masyarakat dalam membahas perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan. Dasar hukum yang mengatur keberadaan forum ini memberikan legitimasi atas hasil keputusan dan rekomendasi yang dihasilkan, sehingga dapat dijadikan acuan kebijakan dan pedoman implementasi di lapangan. Keberadaan forum ini juga menumbuhkan rasa tanggung jawab bersama antar instansi dan meningkatkan sinergi lintas sektor dalam memenuhi standar pelayanan kesehatan dasar. Koordinasi yang kuat di bawah payung hukum yang jelas membantu menghindari tumpang tindih kebijakan dan memperkuat efektivitas implementasi program kesehatan di tingkat lokal (Wiyanti et al., 2023).

Penerapan sanksi administratif dan mekanisme penegakan hukum yang ketat menjadi pilar utama dalam menjaga kepatuhan terhadap pelaksanaan SPM di Puskesmas. Peraturan yang berlaku telah mengatur berbagai bentuk sanksi yang dapat dijatuhkan kepada individu dan lembaga yang lalai dalam melaksanakan kewajibannya, mulai dari teguran tertulis, pembinaan teknis, hingga tindakan disipliner atau administrasi. Penerapan sanksi ini memiliki dua fungsi utama, yaitu sebagai alat pengendalian hukum terhadap pelanggaran dan sebagai upaya pembinaan untuk meningkatkan kualitas layanan. Ketegasan penegakan hukum mencerminkan komitmen pemerintah untuk memastikan kualitas pelayanan kesehatan dasar sesuai dengan standar nasional. Sistem sanksi yang terstruktur juga memberikan efek jera bagi pelanggar dan memperkuat budaya kepatuhan di lingkungan pelayanan kesehatan, sehingga tujuan akhir penerapan SPM yaitu pelayanan yang berkualitas, merata, dan adil, dapat dicapai secara berkelanjutan (Zudi et al., 2021).

KESIMPULAN

Kesimpulannya, penerapan Standar Pelayanan Minimum (SPM) di bidang kesehatan di Puskesmas sangat bergantung pada aturan hukum yang berlaku sebagai payung yuridis pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar, sehingga regulasi yang jelas dan terintegrasi menjadi landasan utama dalam menjamin kualitas pelayanan. Ada sejumlah kendala seperti keterbatasan sumber daya manusia, infrastruktur, pengelolaan administrasi, pendanaan, kondisi geografis, dan rendahnya partisipasi masyarakat yang menghambat optimalisasi implementasi SPM. Upaya penegakan aspek yuridis telah dilakukan melalui penguatan regulasi, pengaturan regulasi, mekanisme pengawasan, sistem pelaporan, sosialisasi hukum, koordinasi lintas sektor, dan penerapan sanksi administratif yang semakin menekankan pentingnya kepatuhan terhadap standar pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas secara komprehensif dan berkelanjutan.

REFERENSI

Aji, S. P., Saktiawati, A. M. I., & Ani, N. (2022). Implementasi Anggaran Kesehatan di Bidang Kesehatan Sesuai dengan Spm (Standar Penilaian Minimal). *Journal of Social Research*, *1*(6), 500–506. https://doi.org/10.55324/josr.v1i6.108

Ali, Z. (2021). *Metode Penelitian Hukum*. Sinar Grafika.

Ardianto, A. D. S., Syafingi, H. M., Noviasari, D. T., & Dewi, D. A. S. (2024). Efektivitas Standar Pelayanan Minimal Bidang Pendidikan untuk Mewujudkan Hak dan Mutu di Sekolah Dasar. *Borobudur Law and Society Journal*, *3*(5), 177–189. https://doi.org/10.31603/12117

Asi, F. A. E., Suryoputro, A., & Budiyono, B. (2022). Analisis Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kota Palangka

Raya. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, *10*(2), 232. https://doi.org/10.31596/jkm.v10i2.1082

Dwiyovita, R., Kartasurya, M. I., & Nurjazuli, N. (2023). Analisis Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (SPM-BK) Orang Terduga Tuberkulosis di Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, *5*(11), 4048–4063. https://doi.org/10.33024/mnj.v5i11.10028

Meilani, G., & Munawaroh, S. (2023). Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Pada Bidang Kesehatan Di UPT Puskesmas Batujajar Kecamatan Batujajar Kabupaten Bandung Barat. *JURNAL PEMERINTAHAN, POLITIK ANGGARAN DAN ADIMINSTRASI PUBLIK*, *3*(2), 86–98. https://doi.org/10.36232/jppadap.v3i2.5630

Mozin, S. Y., Harun, D. A., & Puwa, M. (2025). Peran Peraturan Perundang-Undangan Dalam Menjamin Penerapan Standar Pelayanan Minimal. *Journal Central Publisher*, *3*(4), 422–430. https://doi.org/10.60145/jcp.v3i4.389

Ramadhani, S., Sutiningsih, D., & Purnami, C. T. (2023). Kendala Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan pada Penderita Hipertensi di Puskesmas: Literature Review: Obstacles to Implementation of Minimum Service Standards in the Health Sector for Hypertension Sufferers at Health Centers : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, *6*(4), 553–560. https://doi.org/10.56338/mppki.v6i4.3209

Ramadhani, S., Sutiningsih, D., & Purnami, C. T. (2024). Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kota Surakarta. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, *10*(2), 316–323. https://doi.org/10.22487/htj.v10i2.832

Rokib, Z. M., & Junadi, P. (2019). An Analysis On The Preparedness For Implementing The Minimal Standards For Service In The Health Field At Depok City In 2017. *Journal of Indonesian Health Policy and Administration*, *4*(1). https://doi.org/10.7454/ihpa.v4i1.2000

Saidi, A.-, Karim, R., Sarifudin, R., & Batalipu, J. (2020). Implementasi Daerah Dalam Menjalankan SPM Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota Provinsi Gorontalo. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, *2*(1), 24–31. https://doi.org/10.35971/jjhsr.v2i1.4338

Sari, D., & Yuliani, F. (2025). Implementasi Peraturan Bupati Kepulauan Meranti Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepulauan Meranti. *Journal of Education Technology Information Social Sciences and Health*, *4*(2), 1113–1127. https://doi.org/10.57235/jetish.v4i2.6629

Sari, P. F., Suherman, H., & Ramadhani, D. W. (2023). Implementasi Permenkes RI Nomor 129 Tahun 2008 Tentang SPM Pada Rawat Jalan RSUD M.Zein. *Jurnal JURISTIC*, *4*(02), 184. https://doi.org/10.56444/jrs.v4i02.4242

Silondae, T. Z., Yusran, S., Ruslan, R., Tosepu, R., Zainuddin, A., & Suhadi, S. (2021). Pengaruh Perencanaan Dan Pengawasan Terhadap Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Di Puskesmas Se-Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2019. *Preventif Journal*, *5*(2). https://doi.org/10.37887/epj.v5i2.18314

Supriyati, S., Supriyatna, R., & Fitrie, R. (2024). Analisis Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Tengah. *PREPOTIF : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, *8*(3), 7116–7132. https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.37193

Susanty, D. (2024). Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Dalam Pelaksanaan Manajemen Kesehatan Bayi Dan Balita Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Padang. *Majalah Kedokteran Andalas*, *48*(2), 1447–1468. https://doi.org/10.25077/mka.v46.i9.p1395-1416.2024

Wahyuni, N. (2021). Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Puskesmas Curug, Kota Serang. *JOURNAL OF BAJA HEALTH SCIENCE*, *1*(02), 179–190. https://doi.org/10.47080/joubahs.v1i02.1501

Wardani, R., Dewi, D. A. S., Syafingi, H. M., & Suharso, S. (2019). Pelaksanaan Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2017-2019 Dalam Mewujudkan Kesejahteraan Masyarakat. *Amnesti Jurnal Hukum*, *1*(2), 56–70. https://doi.org/10.37729/amnesti.v1i2.646

Wiyanti, A., Daroini, S., & Muksin, A. (2023). Penerapan Standar Pelayanan Kesehatan Minimun di Puskesmas Cipaku Bogor. *Jurnal Syntax Admiration*, *4*(7), 1034–1048. https://doi.org/10.46799/jsa.v4i7.807

Zudi, M., Suryoputro, A., & Arso, S. P. (2021). Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, *8*(2), 165. https://doi.org/10.31596/jkm.v8i2.681

Zulfa, F. L. & Sunarto. (2023). Perbandingan Implementasi Kebijakan Anggaran dalam Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Gamping 1 dan Puskesmas Salaman 1. *Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat (Scientific Periodical Journal Of Medicine And Public Health)*, *1*(1), 19–28. https://doi.org/10.20885/bikkm.vol1.iss1.art3

Zulhendra, D., Ardiansah, A., & Iriansyah, I. (2022). Implementasi Standar Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien Pada Puskesmas Di Kabupaten Kampar. *JOURNAL OF SCIENCE AND SOCIAL RESEARCH*, *5*(2), 369. https://doi.org/10.54314/jssr.v5i2.938